LETTER TO AUTHORITIES

दिनांक ________

सेवा में,

....
....
....

संदर्भ - आपका पत्र/परिपत्र दिनांक ________ _COVID-19 टीकाकरण के लिए

आदरणीय महोदय/महोदया,

मुझे/हमें आपका पत्र/परिपत्र _________________ को प्राप्त हुआ है, जिसमें आप अनिवार्य रूप से कोविड-19 टीकाकरण के लिए कह रहे हैं|

मैं/हम इसके साथ प्रस्तुत करते हैं कि आपके कार्य हैं :-

A. भारत के सर्वोच्च न्यायालय और भारत के विभिन्न उच्च न्यायालयों के निर्णयों की अवमानना।

B. अवैध (illegal) क्योंकि यह भारत सरकार द्वारा घोषित स्थिति के खिलाफ है क्योंकि कोविड -19 टीकाकरण स्वैच्छिक है।

C. टीकाकरण के बाद प्रतिकूल प्रभाव - आपकी कार्रवाई नागरिकों को जोखिम में डाल देगी जैसे रक्तस्राव विकार, मस्तिष्क में thrombosis, ब्रेन स्ट्रोक और दिल का दौरा सहित रक्त के थक्के के घातक और गैर-घातक व्यवधान; तंत्रिका तंत्र विकार, चेहरे का पक्षाघात, कंपकंपी, चलने की समस्याएं, ऑटोइम्यून और एलर्जी प्रतिक्रियाएं; रोग की एंटीबॉडी-निर्भर वृद्धि। इसके कारण भारत में Covishield के रूप में बेचे जाने वाले वैक्सीन Astrazenca दुनिया भर के 11 देशों में प्रतिबंधित / आयु प्रतिबंधित है क्योंकि रक्त के थक्कों के कारण युवाओं की मृत्यु हो गई है ।

उपरोक्त के समर्थन में मैं/हम यह उत्तर प्रस्तुत करते हैं:-

अनुक्रमणिका

आदरपूर्वक प्रार्थी

भारत संघ का कहना है कि टीका स्वैच्छिक है

1. मैं सम्मानपूर्वक प्रस्तुत करता हूं कि स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने अपनी वेबसाइट पर "कोविड -19 वैक्सीन पर अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न" शीर्षक के तहत कहा है कि Covid-19 वैक्सीन स्वैच्छिक है

   FAQ’s के स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय (MOHFW) का लिंक इस प्रकार है: **Annexure 1.**

   https://www.mohfw.gov.in/pdf/FAQsonCOVID19VaccineDecember2020.pdf#search/voluntary/_blank
   https://www.mohfw.gov.in/pdf/FAQsonCOVID19VaccineDecember2020.pdf

2. इसके अलावा झारखंड के अनुराग सिन्हा द्वारा दायर RTI आवेदन दिनांक 9 मार्च 2021 के जवाब में, केंद्रीय स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने बहुत स्पष्ट रूप से कहा है कि “कोविड टीके लेना पूरी तरह से स्वैच्छिक था और सरकारी सुविधाओं के प्रावधान से कोई संबंध नहीं है। नागरिकता, नौकरी आदि वैक्सीन के लिए ”।

   दिनांक 09.03.21 के आरटीआई उत्तर (RTI reply) की सही प्रति Annexure 2 के रूप में संलग्न है।

3. श्री दिनेश भाऊसाहेब सोलंकी, आरटीआई संख्या A.60011/06/2020 -CVAC, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा दायर आरटीआई के 23 मार्च 2021 को एक उत्तर में कहा गया है कि, "कोविड -19 वैक्सीन स्वैच्छिक है, अभी मुआवजे का कोई प्रावधान नहीं है।"

   RTI reply दिनांक 23.03.21 की सही प्रति Annexure 3 के रूप में संलग्न है।

4. Mr. Tarun (श्री तरुण) द्वारा दायर आरटीआई के जवाब में, दिनांक 16-04-2021 फ़ाइल संख्या " MOHFW/R/E/21/01536 " , स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने पहले प्रश्न का उत्तर दिया, “क्या कोविड वैक्सीन स्वैच्छिक या अनिवार्य है ?", इस प्रकार: "कोविड -19 के लिए टीकाकरण स्वैच्छिक है"। आगे जब आवेदक ने अपने बाद के प्रश्नों में पूछा, "क्या कोई सरकारी या निजी संगठन हमारे वेतन को रोक सकता है या हमें

कोविड का टीका न लेने की स्थिति में नौकरी से निकाल सकता है?" और "कोविड वैक्सीन न लेने की स्थिति में क्या सरकार सब्सिडी, राशन और चिकित्सा सुविधाओं जैसी किसी भी तरह की सरकारी सुविधाओं को रद्द कर सकती है?" उत्तर था, "उपरोक्त उत्तर को देखते हुए, ये प्रश्न नहीं उठते"।

RTI reply दिनांक 16.04.21 की सही प्रति Annexure 4 के रूप में संलग्न है।

5. **उपरोक्त आरटीआई उत्तरों के अवलोकन से यह स्पष्ट होता है कि भारत संघ ने टीकाकरण अभियान को पूरी तरह से स्वैच्छिक बना दिया है, किसी को टीका लेने के लिए मजबूर करना न केवल भारत संघ के दिशानिर्देशों के विपरीत है बल्कि <u>Article 14 और 21</u> का उल्लंघन है। [भारत का संविधान]**

6. **<u>भारतीय नागरिकों को अपनी पसंद का उपचार प्राप्त करने का अधिकार है और उस पर जबरन टीकाकरण नहीं कराया जा सकता है।</u>**

वैक्सीन को अनिवार्य बनाना और किसी व्यक्ति पर जबरन थोपना सामान्य कारण मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले के विपरीत होगा, जहां माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने माना है कि एक व्यक्ति का अपने शरीर पर अधिकार है और अधिकार है अपने लिए चिकित्सा उपचार तय करें।

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय ने अपनी वेबसाइट पर "कोविड -19 वैक्सीन पर अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न" शीर्षक के तहत कहा है कि कोविड -19 वैक्सीन स्वैच्छिक है। यह स्पष्ट रूप से सुझाव देता है कि केंद्र सरकार के अनुसार टीका स्वैच्छिक है और देश में व्यक्तियों के लिए अनिवार्य नहीं है।

भारत ने टीकाकरण अभियान को पूरी तरह से स्वैच्छिक बना दिया है और इसलिए (प्रतिवादी संख्या 1 का निर्णय याचिकाकर्ता को टीका लेने से इनकार करने के लिए खारिज करने के लिए) या (परीक्षा में बैठने से इनकार करना, कॉलेजों और स्कूलों में प्रवेश से इनकार करना) या (वेतन या पेंशन रोकना या वैध बकाया) न केवल भारत संघ के दिशा-निर्देशों के विपरीत है बल्कि भारत के संविधान के अनुच्छेद 14 और 21 का उल्लंघन है।

पिछले महीनों में देश में कई अखबारों की रिपोर्ट से पता चलता है कि कोविड -19 वैक्सीन लेने के बाद कई मौतों और गंभीर प्रतिकूल घटनाओं की सूचना

मिली है। इस प्रकार, नागरिक को भारत के संविधान के अनुच्छेद 14 के तहत जीवन के अधिकार के तहत इलाज का अधिकार चुनने की अनुमति दी जानी चाहिए और टीका लेने के लिए मजबूर नहीं किया जाना चाहिए जिससे प्रतिकूल प्रतिक्रिया हो सकती है।

अधिकांश, यदि सभी नहीं, तो mRNA जीन थेरेपी/टीके नैदानिक परीक्षणों में हैं। वे प्रयोगात्मक हैं। इस बात के प्रमाण हैं कि दुनिया भर में महत्वपूर्ण प्रतिकूल घटनाएं और मौतें हुई हैं और हमें डर है कि दीर्घकालिक प्रतिकूल प्रभाव महत्वपूर्ण नुकसान, चोट और नुकसान का कारण बन सकते हैं।

मेघालय उच्च न्यायालय अनिवार्य कोविड -19 टीकाकरण के खिलाफ नियम

7. जैसा कि **"Joannes JTL Lamare versus State of Meghalaya state" Joannes JTL Lamare** द्वारा दायर **PIL No.6/2021** के मामले में है मेघालय के उच्च न्यायालय में, **Mr. Justice Biswanath Somadder, Chief Justice and Hon'ble Mr. Justice H.S.** न्यायाधीश जिन्होंने 23 जून, 2021 को आदेश पारित किया, ने निम्नलिखित बताते हुए टीकाकरण को अनिवार्य करने के राज्य के प्रयास को खारिज कर दिया:

> जबरन टीकाकरण या जबरदस्ती के तरीकों को अपनाकर अनिवार्य किया जा रहा है, इससे जुड़े कल्याण के मूल उद्देश्य का उल्लंघन होता है। यह मौलिक अधिकार (अधिकारों) को प्रभावित करता है, खासकर जब यह आजीविका के साधनों के अधिकार को प्रभावित करता है जिससे व्यक्ति के लिए जीना संभव हो जाता है।
>
> राज्य की एक अधिसूचना/आदेश निश्चित रूप से कानून द्वारा स्थापित प्रक्रिया के अलावा, आजीविका के अधिकार को छीनकर किसी व्यक्ति के जीवन के मौलिक अधिकार पर प्रतिबंध और/या बंधन नहीं लगा सकता है। यहां तक कि उस प्रक्रिया को उचित, न्यायसंगत और निष्पक्ष होना आवश्यक है (Olga Tellis, supra देखें)। अब तक, सामान्य रूप से जबरदस्ती या अनिवार्य टीकाकरण और विशेष रूप से Covid19 टीकाकरण अभियान के संबंध में कोई कानूनी जनादेश

नहीं रहा है जो उस आधार पर किसी नागरिक की आजीविका को प्रतिबंधित या छीन सकता है।

इसलिए, टीकाकरण का अधिकार और कल्याण नीति कभी भी एक प्रमुख मौलिक अधिकार को प्रभावित नहीं कर सकती है; यानी, जीवन का अधिकार, व्यक्तिगत स्वतंत्रता और आजीविका, खासकर जब टीकाकरण और व्यवसाय और/या पेशे को जारी रखने के निषेध के बीच कोई उचित संबंध नहीं है। कानून के प्रावधानों और समानता, अच्छे विवेक और न्याय के सिद्धांतों के एक सामंजस्यपूर्ण और उद्देश्यपूर्ण निर्माण से पता चलता है कि अनिवार्य या बलपूर्वक टीकाकरण कानून में कोई बल नहीं पाता है जिससे ऐसे कृत्यों को ultra vires (दायरे से परे या अधिक) घोषित किया जा सकता है। कानूनी शक्ति या अधिकार का) ab initio (शुरुआत से)।

Supreme Court's decision in Common Cause vs Union of India (2018) 5 SCC 1

एक व्यक्ति को अपनी पसंद की medication (चिकित्सा उपचार पद्धति) चुनने का अधिकार है

8. **मैं सम्मानपूर्वक निवेदन करता हूं कि किसी को अपनी पसंद का उपचार प्राप्त करने का अधिकार है और उस पर जबरन टीकाकरण नहीं कराया जा सकता है। वैक्सीन को अनिवार्य बनाना और किसी व्यक्ति पर जबरन थोपना सामान्य कारण के मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय के विपरीत होगा, जहां माननीय सर्वोच्च न्यायालय उस समय किसी व्यक्ति के अपने शरीर पर अधिकार और निर्णय लेने के अधिकार खुद के लिए चिकित्सा उपचार के तहत आयोजित किया गया :**

> **" 169. स्वास्थ्य और चिकित्सा देखभाल के निर्णयों के संदर्भ में, एक व्यक्ति के आत्मनिर्णय और स्वायत्तता के अभ्यास में यह तय करने के अपने अधिकार का प्रयोग शामिल है कि क्या वह चिकित्सा प्रक्रियाओं और उपचारों के लिए खुद को प्रस्तुत करने के लिए तैयार है या नहीं, उपलब्ध वैकल्पिक उपचारों में से किसी एक को चुनना या, उस मामले के लिए, किसी भी उपचार का विकल्प नहीं चुनना, जो उसकी अपनी समझ के अनुसार, उसकी अपनी व्यक्तिगत आकांक्षाओं और मूल्यों के अनुरूप हो।" ...**

" 202.8. सामान्य कानून क्षेत्राधिकारों की जांच से पता चलता है कि सहमति की क्षमता वाले सभी वयस्कों को आत्मनिर्णय और स्वायत्तता का अधिकार है। उक्त अधिकार चिकित्सा उपचार से इंकार करने के अधिकार का मार्ग प्रशस्त करते हैं जिसे सार्वभौमिक मान्यता मिली है। एक सक्षम व्यक्ति जो उम्र का हो गया है, उसे विशिष्ट उपचार या सभी उपचार से इनकार करने या वैकल्पिक उपचार का विकल्प चुनने का अधिकार है, भले ही ऐसे निर्णय में मृत्यु का जोखिम हो। "आपातकालीन सिद्धांत" या "आवश्यकता का सिद्धांत" केवल तभी लागू किया जाना चाहिए जब उपचार के लिए रोगी की सहमति प्राप्त करना व्यावहारिक न हो और उसका जीवन खतरे में हो। लेकिन जहां एक मरीज ने पहले से ही एक वैध अग्रिम निर्देश बना दिया है जो उचित संदेह से मुक्त है और यह निर्दिष्ट करता है कि वह इलाज नहीं करना चाहता है, तो ऐसे निर्देश को लागू किया जाना चाहिए। "...

" 306. व्यक्तिगत स्वायत्तता के अलावा, मानवीय गरिमा के अन्य पहलू, अर्थात् "आत्म-अभिव्यक्ति" और "निर्धारित करने का अधिकार" भी इस तर्क का समर्थन करते हैं कि उपचार प्राप्त करना या न करना रोगी की पसंद है। "

" 517. सम्मानजनक अस्तित्व के लिए प्रत्येक व्यक्ति का अधिकार इस सिद्धांत की संवैधानिक मान्यता की आवश्यकता है कि एक स्वतंत्र और सक्षम मानसिक स्थिति वाला व्यक्ति यह तय करने का हकदार है कि चिकित्सा उपचार स्वीकार करना है या नहीं। ऐसे व्यक्ति का चिकित्सा उपचार से इंकार करने का अधिकार बिना शर्त है। न तो कानून और न ही संविधान किसी व्यक्ति को चिकित्सा उपचार से इनकार करने के कारणों का खुलासा करने के लिए सक्षम और निर्णय लेने के लिए मजबूर करता है और न ही ऐसा इनकार किसी बाहरी संस्था के पर्यवेक्षी नियंत्रण के अधीन है। "

" 602. आत्मनिर्णय के अधिकार में शारीरिक अखंडता भी शामिल है। एक वयस्क व्यक्ति की सहमति के बिना, जो मन की स्वस्थ स्थिति में है, यहां तक कि एक सर्जन भी शरीर का उल्लंघन करने के लिए अधिकृत नहीं है। मानव जीवन की पवित्रता मानव सामाजिक मूल्यों में सबसे मौलिक है। हाल के दिनों में मानवाधिकारों की स्वीकृति और इसके अर्थ के विकास ने व्यक्तिगत मानव की गरिमा को पूरी तरह से मान्यता दी है। उपरोक्त तीनों सिद्धांत चेतन मन के वयस्क मनुष्य को चिकित्सा उपचार लेने की सीमा और तरीके के बारे में

निर्णय लेने में सक्षम बनाते हैं। चेतन मन का एक वयस्क मनुष्य चिकित्सा उपचार से इनकार करने या चिकित्सा उपचार न लेने का निर्णय लेने का पूर्ण हकदार है और मृत्यु को प्राकृतिक तरीके से स्वीकार करने का निर्णय ले सकता है। इच्छामृत्यु, जैसा कि ऊपर उल्लेख किया गया है, जैसा कि शब्द के अर्थ से पता चलता है कि एक ऐसा कार्य है जो एक अच्छी मौत की ओर ले जाता है। इच्छामृत्यु के रूप में कार्रवाई को चिह्नित करने के लिए कुछ सकारात्मक कार्य आवश्यक हैं। उपरोक्त कारणों से इच्छामृत्यु को आमतौर पर "सहायक आत्महत्या" भी कहा जाता है। "

9. Writ Petition No. 9773 of 2020 (GM-RES-PIL), Article 226 of The Constitution of India, dated 29th September 2020,

जो की A. Varghese & Dr. Priyanka Arora द्वारा याचिका की गई थी Union of India via MOHFW and via Ministry of AYUSH, Commissionerate of Health and Family Welfare Services, Govt. of Karnataka, ICMR, Council of Scientific & Industrial Research Ministry of Science & Technology, Govt. of India, द्वारा एलोपैथिक दवाओं के उपयोग को MANDATES ना करने हेतु

वहीं माननीय कर्नाटक उच्च न्यायालय के मुख्य न्यायाधीश Mr. Abhay S. Oka and the Honorable Justice Mr. Ashok S. Kinagi ने CCC के लिए जारी संशोधित मानक संचालन प्रक्रिया दिनांक 20-07-2020 के माध्यम से कोविड -19 के लिए एलोपैथिक उपचार के आदेश के खिलाफ फैसला सुनाया। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण सेवा आयुक्तालय, कर्नाटक सरकार द्वारा COVID-19 के उपचार के तौर-तरीके के रूप में आयुर्वेद का उपयोग करने की अनुमति देने के लिए।

10. जैसा कि YOGENDRA KUMAR versus INDIAN AIR FORCE & 1 other(s), के मामले में, अहमदाबाद में गुजरात के उच्च न्यायालय में R/Special Civil Application No. 8309 of 2021 के माध्यम से Honourable Mr. Justice A.J.Desai and Honourable Dr. Justice A. P. Thaker की अध्यक्षता में 22 जून, 2021 को आदेश

पारित किया कि - याचिकाकर्ता के खिलाफ कोई दंडात्मक कार्रवाई नहीं की जाएगी, जो वर्तमान में टीका लेने के लिए तैयार नहीं है।

याचिकाकर्ता योगेंद्र कुमार, एक IAF कॉर्पोरल, ने 10 मई, 2021 को कारण बताओ नोटिस को रद्द करने का निर्देश देने के लिए HC का रुख किया था, जिसमें IAF ने कहा था कि टीकाकरण के खिलाफ उनका रुख "घोर अनुशासनहीनता के कगार पर है", और उनकी निरंतरता सेवा से अन्य "वायु योद्धाओं और वायुसेना नागरिकों" के स्वास्थ्य पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ने की संभावना है। "IAF की राय है कि भारतीय वायु सेना जैसे अनुशासित बल में आपकी निरंतरता अवांछनीय है और आपको सेवा से अलग होने की आवश्यकता है।"

योगेंद्र कुमार ने अपनी याचिका में कहा कि उन्हें अपनी पसंद का इलाज कराने का अधिकार है और उन पर टीकाकरण थोपा नहीं जा सकता, क्योंकि केंद्र सरकार के अनुसार, टीका स्वैच्छिक है और देश में व्यक्तियों के लिए अनिवार्य नहीं है। उन्होंने कहा कि टीकाकरण के लिए तैयार नहीं था क्योंकि यह प्रशासन द्वारा पूरी तरह से अनुमोदित नहीं है और इसे आपातकालीन उपयोग प्राधिकरण दिया गया है, इसलिए इसे COVID-19 के खिलाफ रोकथाम के लिए एकमात्र विकल्प नहीं माना जाना चाहिए। उन्होंने COVID-19 टीकों की मौतों और प्रतिकूल प्रभावों से संबंधित समाचार पत्रों की रिपोर्टों का भी हवाला दिया और अपने दावे को पुष्ट करने के लिए 2018 के सर्वोच्च न्यायालय के फैसले का हवाला दिया और कहा कि उन्हें अपनी पसंद का उपचार प्राप्त करने का अधिकार है और टीकाकरण उन पर मजबूर नहीं किया जा सकता है।

साथ ही वह आयुष मंत्रालय द्वारा सुझाई गई आयुर्वेदिक दवाओं और उत्पादों का सेवन कर रहे हैं, साथ ही मास्क पहनने, भीड़-भाड़ वाली जगहों से बचने, सैनिटाइजर का उपयोग करने और नियमित अंतराल पर हाथ धोने के दिशा-निर्देशों का भी सख्ती से पालन कर रहे हैं।

याचिकाकर्ता ने कहा कि वह योग करता है और फलों और सब्जियों के माध्यम से पर्याप्त मात्रा में विटामिन सी लेता है, जबकि ये उपाय संक्रमण से 100 प्रतिशत सुरक्षा नहीं देते हैं, उन्होंने अब तक उनके मामले में काम किया है।

KERALA AND DELHI HIGH COURT JUDGEMENTS

इस संदर्भ में, हम समान परिस्थितियों में माननीय केरल उच्च न्यायालय और दिल्ली के माननीय उच्च न्यायालय में दो निर्णय रिकॉर्ड में रखना चाहते हैं।

11. माता-पिता शिक्षक संघ, सरकारी उच्चतर माध्यमिक विद्यालय, कोक्कुर, केरल और केरल राज्य के बीच 2017 के WP(C) 36065 के मामले में, केरल के माननीय उच्च न्यायालय ने आदेश पारित किया था।

" यदि किसी माता-पिता को कोई आपत्ति है, तो उसे आवश्यक रूप से अधिकारियों के सामने लाया जाना चाहिए, और ऐसे बच्चों को टीकाकरण की आवश्यकता नहीं है, जिनके माता-पिता टीकाकरण पर आपत्ति करते हैं। (Annexure 16) "

12. इसके अलावा, मास्टर हरिदान कुमार (याचिकाकर्ता अनुभव कुमार और श्री अभिनव मुखर्जी के माध्यम से नाबालिग) बनाम भारत संघ के बीच W.P.(C) 343/2019 और CM Nos. 1604-1605/2019 के मामले में, और W.P.(C) 350/2019 और CM Nos. 1642-1644/2019 बेबी वेद कलां और अन्य बनाम शिक्षा निदेशक और अन्य के बीच (Annexure 17)

माननीय दिल्ली उच्च न्यायालय ने देखा था कि:

" यह धारणा कि बच्चों को जबरन या बिना सहमति के टीका लगाया जा सकता है, टिकाऊ नहीं है। इस न्यायालय का विचार है कि एमआर अभियान के साथ आगे बढ़ने से पहले माता-पिता का निर्णय प्राप्त करने के लिए सभी प्रयास किए जाने की आवश्यकता है। इस संबंध में, यह सुनिश्चित करना उचित होगा कि प्रत्येक छात्र को सहमति प्रपत्र/स्लिप भेजी जाती है। चूंकि अभियान को लागू करने की समयावधि कम है, इसलिए प्रतिक्रिया अवधि को कम किया जाना चाहिए और छात्रों के माता-पिता/अभिभावकों से तुरंत जवाब देने का अनुरोध किया जाना चाहिए और किसी भी मामले में, तीन कार्य दिवसों से अधिक नहीं। यदि संबंधित माता-पिता द्वारा सहमति प्रपत्र/पर्ची वापस नहीं की जाती है, तो कक्षा शिक्षक को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उक्त माता-पिता से टेलीफोन पर संपर्क किया जाए और ऐसे माता-पिता का निर्णय फोन पर लिया जाए। संबंधित शिक्षक को टेलीफोन पर प्राप्त ऐसे निर्णयों का पूरा रिकॉर्ड रखना चाहिए। उन माता-पिता/अभिभावकों के संबंध में जो संबंधित शिक्षक के प्रयासों के बावजूद न तो सहमति पर्ची वापस करते हैं और न ही टेलीफोन पर

उपलब्ध हैं, उनकी सहमति को प्रतिवादी संख्या प्रदान की जा सकती है। 1 और 2 सुनिश्चित करें कि सभी माता-पिता को आयोग के संबंध में पूरी जानकारी प्रदान की जाती है। "

" यह तर्क कि विज्ञापन में साइड इफेक्ट और contraindications का संकेत माता-पिता या अभिभावकों को MR अभियान के लिए सहमति देने से हतोत्साहित करेगा और इसलिए, इससे बचा जाना चाहिए, निराधार है। विज्ञापन जारी करने का पूरा उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि सभी माता-पिता/अभिभावकों को आवश्यक जानकारी उपलब्ध हो ताकि वे एक सूचित निर्णय ले सकें। उत्तरदाताओं को न केवल MR वैक्सीन के लाभों को इंगित करने की आवश्यकता है, बल्कि इसके दुष्प्रभावों या मतभेदों को भी इंगित करना है ताकि माता-पिता/अभिभावक एक सूचित निर्णय ले सकें कि क्या टीका उनके बच्चों/बच्चों को दिया जाना है।"

इस प्रकार माननीय दिल्ली उच्च न्यायालय ने निम्नलिखित आदेश पारित किए:

" <u>MR के टीके उन छात्रों को नहीं दिए जाएंगे जिनके माता-पिता / अभिभावकों ने अपनी सहमति देने से इनकार कर दिया है।</u> उक्त टीकाकरण केवल उन्हीं छात्रों को दिया जाएगा जिनके माता-पिता ने सहमति प्रपत्र लौटाकर या सीधे कक्षा शिक्षक/नोडल शिक्षक को अपनी सहमति दी है और उन छात्रों को भी जिनके माता-पिता/अभिभावकों से सर्वोत्तम प्रयासों के बावजूद संपर्क नहीं किया जा सकता कक्षा शिक्षक / नोडल शिक्षक और जिन्होंने अन्यथा इसके विपरीत संकेत नहीं दिया है। "

<u>इसके अलावा सूचित सहमति के मुद्दे पर, माननीय उच्च न्यायालय ने स्पष्ट रूप से निर्देश दिया था कि:</u>

" परिवार कल्याण निदेशालय उत्तरदाताओं द्वारा बताए गए अनुसार विभिन्न समाचार पत्रों में तिमाही-पृष्ठ सलाह जारी करेगा ... विज्ञापन यह भी इंगित करेंगे कि टीकाकरण सहायक नर्स मिडवाइफरी द्वारा पात्र बच्चों को ऑटो डिसेबल सीरिंज के साथ प्रशासित किया जाएगा। विज्ञापन में स्पष्ट रूप से उन दुष्प्रभावों और मतभेदों का भी उल्लेख होना चाहिए जिन्हें निवारक चिकित्सा विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान द्वारा अंतिम रूप दिया जा सकता है। "

भारत के माननीय सर्वोच्च न्यायालय और केरल और दिल्ली के माननीय उच्च न्यायालयों के उपरोक्त 3 निर्णय स्पष्ट रूप से टीकाकरण को स्वैच्छिक और सूचित सहमति के साथ कहते हैं। ये ऐतिहासिक फैसले और भारत सरकार दोनों कह रहे हैं कि टीकाकरण स्वैच्छिक है।

PUBLIC INTEREST LITIGATIONS FILED IN SUPREME COURT

13. आदरणीय वरिष्ठ परिषद अधिवक्ता प्रशांत भूषण ने 12 मई 2021 को एक जनहित याचिका दायर की है, अन्य मांगों में मुख्य प्रार्थना यह है कि

IN THE SUPREME COURT OF INDIA (CIVIL ORIGINAL WRIT JURISDICTION)
wRrT PETTTION (CrVrL) NO. _oF 2O2r MATTER OF:
DR. JACOB PULIYEL ....,PETITIONER
VERSUS
UNION OF INDIA & ORS. ....,RESPONDENTS

Prayer no - 5
Declare that vaccine mandates, in any manner whatsoever, even by way of making it a precondition for accessing any benefits or services, is a violation of the rights of citizens and unconstitutional.

{Prayer no - 5
घोषित करें कि टीका अनिवार्य है, किसी भी तरह से, चाहे किसी भी लाभ या सेवाओं तक पहुँचने के लिए इसे एक पूर्व शर्त बनाकर, नागरिकों के अधिकारों का उल्लंघन है और असंवैधानिक है} [translated version]

14. आदरणीय वरिष्ठ परिषद अधिवक्ता Colin Gonsalves ने 16 मई 2021 को एक जनहित याचिका दायर की है, जिसमें अन्य मांगों के साथ मुख्य प्रार्थना है :

IN THE SUPREME COURT OF INDIA Civil Original Jurisdiction Writ Petition (Civil) No. __________ of 2021 (PIL under Article 32 of the Constitution of India) In the matter of:
Dr. Ajay Kumar Gupta & Ors. … Petitioners
Versus
Union of & Ors. … Respondent

Prayer No - 4
Voluntary administration of the Vaccine - For an order directing all authorities and private parties to follow the Union of India's decision to make the administration of vaccines purely voluntary.

Prayer No - 4
{वैक्सीन का स्वैच्छिक प्रशासन - सभी अधिकारियों और निजी पार्टियों को टीके के प्रशासन को विशुद्ध रूप से स्वैच्छिक बनाने के भारत संघ के निर्णय का पालन करने का निर्देश देने वाले आदेश के लिए।} [translated version]

CIVIL CASE APPLICATION FILES IN GUJARAT HIGH COURT FILED ON 21ST MAY 2021

15. IN THE HIGH COURT OF GUJARAT AT AHMEDABAD
DISTRICT: JAMNAGAR
Special Civil Application No. _____ of 2021
In the matter of:
Yogendra Kumar ...Petitioner
Versus
Indian Air Force & Anr. … Respondents

Prayer -
(I)Pass an order directing respondent no. 1 to not force the petitioner to get the vaccine and to further stop issuing show-cause notice in this regard;
(II)Pass an order directing the respondent no.1 to follow Union of India's (Respondent No.2) order that the vaccine is purely voluntary and therefore no order be issued making the vaccine mandatory in respondent no. 1 establishment.
{ प्रार्थना -
respondent no. 1 को निर्देशित करते हुए एक आदेश पारित करें याचिकाकर्ता को टीका लगवाने के लिए बाध्य नहीं करना और इस संबंध में कारण बताओ नोटिस जारी करना बंद करना;
respondent no. 1को भारत संघ (Respondent No.2) के आदेश का पालन करने का निर्देश देते हुए एक आदेश पारित करें कि टीका विशुद्ध रूप से स्वैच्छिक है और इसलिए

respondent no. 1 में वैक्सीन को अनिवार्य बनाने का कोई आदेश जारी नहीं किया जाएगा। } [translated version]

Vaccine may cause death and serious adverse events

16. नीचे दिए गए लेखों से हम देखते हैं कि <u>एस्ट्राजेनेका वैक्सीन (Astrazeneca) जो भारत में कोविशील्ड (Covishield) के रूप में बेची जाती है (90% टीके प्रशासित किए जा रहे हैं) दुनिया भर के 11 देशों में प्रतिबंधित / प्रतिबंधित है और इसका मुख्य कारण रक्त के थक्के से मरने वाले लोगों का टीकाकरण है।</u> संयुक्त राज्य अमेरिका में एस्ट्राजेनेका टीका अभी तक FDA द्वारा अनुमोदित नहीं है। यह देखा गया है कि इस टीके से 55 वर्ष से कम उम्र के लोगों में रक्त के थक्कों की आशंका अधिक होती है। ब्रिटेन ने एस्ट्राजेनेका द्वारा 40 वर्ष से कम आयु वर्ग के टीके लगाना बंद कर दिया है।

17. निम्नलिखित देशों ने एस्ट्राजेनेका COVID-19 वैक्सीन को निलंबित / प्रतिबंधित कर दिया है - डेनमार्क, नॉर्वे, यूके, फ्रांस, इटली, स्पेन, स्वीडन, कनाडा, आयरलैंड, नीदरलैंड, पुर्तगाल।

18. नॉर्वे एस्ट्राजेनेसिया कोविड-19 वैक्सीन पर प्रतिबंध लगाने वाला दुनिया का पहला देश था। एक समाचार पत्र ने बताया कि 50 वर्ष से कम आयु के तीन नॉर्वेजियन स्वास्थ्य कार्यकर्ता अस्पताल में भर्ती थे और टीकाकरण के बाद एक की मौत हो गई थी। समाचार पत्र ने नॉर्वेजियन विशेषज्ञों के हवाले से कहा, जिन्होंने कहा कि घातक रक्त के थक्के एस्ट्राजेनेका कोविड वैक्सीन के कारण हुए थे।

नॉर्वेजियन प्रोफेसर और मुख्य चिकित्सक "Pål Andre Holme" ने कहा:

" हमारा सिद्धांत है कि यह एक शक्तिशाली प्रतिरक्षा प्रतिक्रिया है जो सबसे अधिक संभावना है कि टीके द्वारा ट्रिगर किया गया है, की पुष्टि की गई है "

यह नॉर्वेजियन समाचार लेख में बताया गया था https://sciencenorway.no/covid19/norwegian-experts-say-deadly-blood-clots-were-caused-by-the-astrazeneca-covid-vaccine/1830510

19. डेनमार्क - डेनमार्क ने रक्त के थक्कों के दुर्लभ मामलों के बारे में चिंताओं के बीच ऑक्सफोर्ड-एस्ट्राजेनेका कोविड वैक्सीन देना बंद कर दिया है, जो पूरी तरह से ऐसा करने वाला पहला यूरोपीय देश है।

https://www.bbc.com/news/world-europe-56744474

20. यूनाइटेड किंगडम- वैक्सीन सलाहकारों और सुरक्षा विशेषज्ञों द्वारा सभी नवीनतम साक्ष्यों की समीक्षा के बाद, ब्रिटेन में 40 वर्ष से कम आयु के लोगों को एहतियात के तौर पर ऑक्सफोर्ड-एस्ट्राजेनेका वैक्सीन के विकल्प की पेशकश की जानी है।

https://www.bbc.com/news/health-55302595

21. फ्रांस केवल 55 से अधिक के लिए एस्ट्राजेनेका की सिफारिश करता है, EU (यूरोपीय संघ) के मार्गदर्शन से हटकर
https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-france-astrazeneca-idUSKBN2BB172

22. इटली ने एस्ट्राजेनेका कोविड JAB के उपयोग को 60 से अधिक तक प्रतिबंधित कर दिया है
https://www.thelocal.it/20210408/italy-restricts-use-of-astrazeneca-covid-jab-on-under-60s/

23. कुछ प्राप्तकर्ताओं में खतरनाक रक्त के थक्कों की रिपोर्ट पर 60 वर्ष से कम उम्र के एस्ट्राजेनेका के कोविड -19 वैक्सीन के उपयोग को प्रतिबंधित करने वाला स्पेन सोमवार को नवीनतम देश बन गया,
https://english.elpais.com/society/2021-05-13/despite-pressure-from-regions-spains-health-ministry-delays-decision-on-second-astrazeneca-shots.html

24. स्वीडन - 65 वर्ष से कम आयु के स्वीडन को दूसरी खुराक के लिए एस्ट्राजेनेका वैक्सीन का विकल्प दिया जाएगा
https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-sweden-vaccine-idUSKBN2C71KB

25. कनाडा - कनाडा की टीकाकरण पर राष्ट्रीय सलाहकार समिति (एनएसीआई) ने सिफारिश की है कि एस्ट्राजेनेका कोविड -19 वैक्सीन का उपयोग 55 वर्ष से कम आयु के व्यक्तियों के लिए नहीं किया जाना चाहिए।
https://indianexpress.com/article/explained/explained-why-canada-has-stopped-use-of-astrazeneca-vaccine-for-those-below-55-years-7251250/

26. आयरलैंड - आयरलैंड दुर्लभ रक्त के थक्कों के संभावित खतरे के कारण 60 वर्ष से कम आयु के अधिकांश लोगों पर ऑक्सफोर्ड / एस्ट्राजेनेका COVID-19 वैक्सीन का उपयोग बंद कर देगा
https://www.politico.eu/article/ireland-halting-use-of-az-vaccine-on-under-60s-citing-clot-risk/

27. नीदरलैंड्स - नीदरलैंड्स ने 60 . से कम उम्र के लोगों के लिए एस्ट्राजेनेका वैक्सीन का उपयोग रोक दिया है
https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-netherlands-astraz-idUSKBN2BP13Q

28. पुर्तगाल अब से केवल 60 वर्ष से अधिक आयु के लोगों के लिए एस्ट्राजेनेका सीओवीआईडी -19 वैक्सीन की सिफारिश करेगा, स्वास्थ्य प्राधिकरण डीजीएस ने गुरुवार को शॉट और रक्त के थक्कों के बहुत दुर्लभ मामलों के बीच संभावित संबंधों पर चिंताओं के बीच कहा।
https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-portugal-astrazene-idUSKBN2BV2RF

29. मई 2021 के पहले सप्ताह तक भारत में समाचार पत्रों में COVAXIN और COVISHEILD दोनों द्वारा टीकाकरण के बाद मौतों और गंभीर प्रतिकूल घटनाओं के हजारों मामले सामने आए हैं। हालांकि, आधिकारिक आंकड़ों से पता चलता है कि 29 मार्च 2021 तक टीकाकरण के बाद केवल 180 मौतें हुई हैं। इसलिए, समाचार पत्रों में रिपोर्ट की गई मौतों और आधिकारिक सरकारी आंकड़ों के बीच एक महत्वपूर्ण विसंगति प्रतीत होती है।

30. नीचे दिए गए लिंक में 29th May 2021 को 1559 मौतों का एक संकलित डेटा है, अखबार ने टीके के प्रशासन के बाद अकेले मौतों की रिपोर्ट दी है। यह सूची नियमित रूप से अपडेट की जाती है।

https://drive.google.com/file/d/1uikc1a6_KDzUx7HNLrfwaI1NJRt0D_YP/view?usp=sharing

31. टीकाकरण के बाद मौतों में वृद्धि और गंभीर प्रतिकूल घटनाओं से चिंतित, <u>तमिलनाडु मेडिकल प्रैक्टिशनर्स एसोसिएशन</u> ने इस संबंध में चिंताओं को उजागर करते हुए दिनांक 27.04.2021 को एक पत्र लिखा।

तमिलनाडु मेडिकल प्रैक्टिशनर्स एसोसिएशन द्वारा दिनांक 27.04.2021 को लिखे गए पत्र की सही प्रति <u>Annexure 5</u> में है।

पत्र के रूप में पुन: प्रस्तुत किया गया है :-

" प्रिय मित्रों,

आप सभी को कोविड वैक्सीन लेने के बाद हुई मौतों के बारे में चिंतित होना चाहिए। हालांकि प्रतिरक्षण के बाद प्रतिकूल प्रभाव (AEFI समिति) जनता और पेशे को यह कहकर आराम देता है कि वे टीके से असंबंधित हैं, हमें इसे नमक के एक दाने के साथ लेना होगा, कोविड टीकाकरण के बाद भारत में 124 मामलों की मृत्यु हो गई और 305 मामलों में अस्पताल में भर्ती कराया गया:

	Died (124)	Hospitalised (305)
Within 3 days	93	276
4th to 7th day	18	15
8th to 28th day	11	13
After 28 days	02	01

यदि वे टीकाकरण के अलावा अन्य कारणों से हैं, तो उन्हें टीकाकरण के बाद प्रत्येक सप्ताह के दौरान समान रूप से वितरित किया जाना चाहिए, लेकिन पहले 3 दिनों के दौरान 75% मृत्यु हुई और 90% अस्पताल में भर्ती हुए। इसलिए आइए हम इसे हल्के में न लें और पता करें कि क्या हम जटिलताओं को रोक सकते हैं

मुझे लगता है कि यह टीके की थ्रोम्बोजेनिक संपत्ति के कारण हो सकता है, जिसमें क्षीण या मृत वायरस होता है।

इससे कोरोनरी या सेरेब्रोवास्कुलर घटनाएं हो सकती हैं, खासकर अगर उन जहाजों में कुछ पहले से मौजूद बीमारी हो।

इस तर्क को लागू करते हुए, जिन लोगों ने मुझे टीकाकरण से पहले सलाह के लिए बुलाया था, मैंने टीकाकरण से दो दिन पहले एंटीकोआगुलेंट और एंटीप्लेटलेट एजेंट (रिवरोक्सैबन 10 मिलीग्राम और एस्पिरिन 75 मिलीग्राम) शुरू किया और इसे 8 दिनों तक जारी रखा, 125 में कोई बड़ा प्रतिकूल प्रभाव नहीं बताया गया।

यह कड़ाई से यादृच्छिक, नियंत्रित अध्ययन नहीं हो सकता है, लेकिन हम टीकाकरण के बाद होने वाली मौतों को रोकने के लिए बेताब हैं और अपने रोगियों को उनकी सुरक्षा के बारे में आश्वस्त करने में सक्षम होना चाहिए। मैं अपने सहयोगियों से टिप्पणियों को आमंत्रित करता हूं, क्या हमें इस 'सिद्धांत' को अगले चरण में ले जाना चाहिए (ICMR और AEFI समिति को उनकी टिप्पणियों और भविष्य की कार्रवाई के लिए हमारी सिफारिश भेजना)। तमिलनाडु के डॉक्टरों को इस भयानक स्थिति में नेतृत्व करने दें।"

32. टीकाकरण के बाद होने वाली मौतों और गंभीर प्रतिकूल घटनाओं पर रिपोर्टिंग करते हुए, द वायर ने दिनांक 09.04.21 को "भारत में टीकाकरण के बाद की 617 गंभीर प्रतिकूल घटनाओं की रिपोर्टेड 29 मार्च तक" शीर्षक वाले एक लेख में निम्नलिखित रिपोर्ट की:

(link: https://science.thewire.in/health/617-serious-adverse-events-after-vaccination-reported-in-india-until-march-29)

" दो दिन बाद राष्ट्रीय एईएफआई समिति के समक्ष की गई एक प्रस्तुति के अनुसार, 29 मार्च, 2021 तक, देश भर से टीकाकरण (एईएफआई) के बाद कम से कम 617 गंभीर प्रतिकूल घटनाओं की सूचना मिली थी। इन 617 में से, कम से कम 180 लोगों (29.2 %) की मृत्यु हुई, और इनमें से केवल 35 लोगों (19.4 %) के लिए पूर्ण दस्तावेज उपलब्ध थे।" .....

भारत के COVID-19 टीकाकरण अभियान की शुरुआत के लगभग 40 दिनों के बाद, 26 फरवरी के बाद AEFI रिपोर्ट प्रकाशित करना बंद करने के बाद, और भारत में एस्ट्राजेनेका के शॉट के बारे में चिंताओं के बाद भारत सरकार कुछ समय के लिए आलोचना कर रही है।

स्वास्थ्य मंत्रालय में टीकाकरण तकनीकी सहायता इकाई द्वारा तैयार 31 मार्च को प्रस्तुत स्लाइड्स के अनुसार और जिसे द वायर साइंस ने देखा है, मंत्रालय ने 492 रिपोर्टों के लिए एईएफआई के प्रकार का पता लगाया है। उनमें से 63 लोगों को अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता नहीं थी, 305 लोगों को अस्पताल में भर्ती होने की आवश्यकता थी और 124 लोगों की मृत्यु हो गई। मरने वालों में से आधे से थोड़ा अधिक ने तीव्र कोरोनरी सिंड्रोम के कारण ऐसा किया, जो किसी भी स्थिति को संदर्भित करता है जो दिल के दौरे सहित हृदय में रक्त के प्रवाह को अचानक और महत्वपूर्ण रूप से कम कर देता है।

हालांकि, प्रेजेंटेशन के मुताबिक पूरे दस्तावेज सिर्फ 35 लोगों के पास ही उपलब्ध थे। ये दस्तावेज़ केस रिपोर्टिंग फॉर्म और केस इन्वेस्टिगेशन फॉर्म्स को संदर्भित करते हैं जिन्हें संबंधित स्वास्थ्य कर्मियों को प्रत्येक मामले के लिए जिला स्तर पर फाइल करना होगा।

भारत में 29 मार्च तक टीकाकरण के बाद 617 गंभीर प्रतिकूल घटनाओं की रिपोर्ट - द वायर साइंस

THE VAERS Report

संयुक्त राज्य अमेरिका में टीकाकरण के बाद 4863 (24 मई 2021 तक) व्यक्तियों की मृत्यु हुई और 195000 व्यक्तियों की प्रतिकूल घटनाएं हुईं (दिसंबर 2020 से मई 2021)

33. अमेरिकी सरकार ने टीकाकरण के बाद होने वाली सभी मौतों की रिपोर्टिंग के लिए वैक्सीन एडवर्स इवेंट रिपोर्टिंग सिस्टम (VAERS) की स्थापना की है। इस प्रणाली ने संयुक्त राज्य अमेरिका में टीकाकरण की 257 मिलियन खुराक में से 4863 मौतों और 195000 गंभीर प्रतिकूल घटनाओं की सूचना दी। VAERS का लिंक नीचे दिया गया है

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/adverse-events.html

34. इस तरह के रिपोर्टिंग तंत्र के बावजूद, गंभीर प्रतिकूल घटनाओं की रिपोर्टिंग संयुक्त राज्य अमेरिका में बहुत कम रिपोर्ट की गई है। स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग (यूएसए) द्वारा कमीशन और हार्वर्ड कंसल्टेंट्स द्वारा निष्पादित "सार्वजनिक स्वास्थ्य-वैक्सीन प्रतिकूल घटना रिपोर्टिंग सिस्टम के लिए इलेक्ट्रॉनिक समर्थन" नामक एक अलग 2011 के अध्ययन में निष्कर्ष निकाला गया कि "टीके के 1% से भी कम प्रतिकूल घटनाओं की सूचना दी जाती है"।

इस रिपोर्ट का लिंक यहां पाया जा सकता है:

https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf

35. ऊपर से यह देखा गया है कि संयुक्त राज्य अमेरिका में 257 मिलियन खुराक के साथ 1% प्रतिकूल प्रभाव रिकॉर्डिंग के साथ, 4863 मौतों की सूचना दी गई है, और भारत

में सरकार ने 190 मिलियन खुराक के साथ केवल 180 मौतों की सूचना दी है। इससे पता चलता है कि भारत में AEFI को भारत सरकार द्वारा पूरी तरह से रिपोर्ट नहीं किया जाता है / दर्ज नहीं किया जाता है।

WHO SHOULD NOT GET THE VACCINE

(टीका किसे नहीं लगवाना चाहिए)

36. COVAXIN -

Covaxin की वेबसाइट पर उपलब्ध फैक्ट शीट में कहा गया है कि कुछ श्रेणियों के व्यक्तियों को टीका नहीं लगाया जाना चाहिए। तथ्य पत्रक यहां पाया जा सकता है https://www.bharatbiotech.com/images/covaxin/covaxin-factsheet.pdf

तथ्य पत्रक का प्रासंगिक भाग इस प्रकार है:

"कोवैक्सिन प्राप्त करने से पहले आपको अपने टीका प्रदाता को क्या उल्लेख करना चाहिए? अपनी सभी चिकित्सीय स्थितियों के बारे में अपने टीकाकरण की निगरानी करने वाले टीके/अधिकारी को बताएं, जिसमें आप भी शामिल हैं
किसी बीमारी के लिए नियमित दवा पर हैं,
कितने समय से और किस स्थिति के लिए।

इनमें से किसी भी स्थिति में टीका लेने की सलाह नहीं दी जाती है -

क्या किसी एलर्जी को बुखार है, [have any allergies have a fever]
रक्तस्राव विकार है या [bleeding disorder]
रक्त पतला करने वाला व्यक्ति प्रतिरक्षित है [blood thinner are immunocompromised]
या ऐसी दवा पर हैं जो आपकी प्रतिरक्षा प्रणाली को प्रभावित करती है, [on a medicine that affects your immune system]
गर्भवती हैं; [breastfeeding]
स्तनपान कर रहे हैं; [pregnant]
एक और कोविड -19 वैक्सीन प्राप्त किया है [have received another covid-19 vaccine]

कोवैक्सिन किसे नहीं लेना चाहिए -

आपको कोवैक्सिन नहीं लेना चाहिए यदि:

1. टीके के किसी भी अवयव से गंभीर एलर्जी प्रतिक्रिया थी
2. टीके की पिछली खुराक के बाद गंभीर एलर्जी प्रतिक्रिया हुई थी
3. वर्तमान में तीव्र संक्रमण या बुखार है
4. इसके अलावा भारत बायोटेक द्वारा "उत्पाद विशेषताओं का सारांश" शीर्षक से जारी एक दस्तावेज में दिनांक 15 जनवरी 2021, कार्य और व्यायाम की कुछ श्रेणियों के लिए टीके के प्रभाव को समझाया गया है।

रिपोर्ट का प्रासंगिक हिस्सा इस प्रकार है:

4.1 अन्य औषधीय उत्पादों के साथ बातचीत। Chloroquine और Corticosteroids क्योंकि वे एंटीबॉडी प्रतिक्रिया को ख़राब कर सकते हैं।

4.2 मशीनों को चलाने और उपयोग करने की क्षमता पर प्रभाव

मशीनों को चलाने और उपयोग करने की क्षमता पर COVAXINTM के प्रभाव पर कोई अध्ययन नहीं किया गया है। 15 जनवरी 2021 को "उत्पाद विशेषताओं का सारांश" शीर्षक वाली रिपोर्ट का लिंक यहां पाया जा सकता है:
https://cdsco.gov.in/opencms/export/sites/CDSCO_WEB/en/COVAXIN-SMPC_-BBIL.pdf

4.3 यह प्रस्तुत किया जाता है कि Chloroquine मुख्य रूप से उन क्षेत्रों में मलेरिया को रोकने और इलाज के लिए उपयोग की जाने वाली दवा है जहां मलेरिया इसके प्रभावों के प्रति संवेदनशील रहता है। Corticosteroids दवा का एक वर्ग है जो शरीर में सूजन को कम करता है। वे प्रतिरक्षा प्रणाली की गतिविधि को भी कम करते हैं। क्योंकि Corticosteroids सूजन, खुजली, लालिमा और एलर्जी को कम करते हैं, डॉक्टर अक्सर उन्हें अस्थमा जैसी बीमारियों के इलाज में मदद करने के लिए लिखते हैं।

जैसा कि ऊपर से देखा जा सकता है कि ऐसी कई बीमारियां हैं जिनके लिए टीका नहीं लेना चाहिए/दिया जाना चाहिए, प्रतिरक्षा कई कारणों से हो सकती है; जैसे हृदय रोग, फेफड़े की बीमारी, मधुमेह, एचआईवी, और कैंसर ऑटोइम्यून रोग, जैसे कि गांठ, मल्टीपल स्केलेरोसिस, और रुमेटीइड गठिया की दवाएं या उपचार जैसी पुरानी चिकित्सा स्थिति; जैसे विकिरण चिकित्सा प्रत्यारोपण, जैसे अस्थि मज्जा या ठोस अंग। यह यहां पाया जा सकता है:

https://www.healthline.com/health/immunocompromised-how-toknow-if-you-have-a-weakened-immune-system

37. Covishield -

इसी तरह, कोविशील्ड वैक्सीन की फैक्ट शीट उन श्रेणियों को बताती है जिन्हें वैक्सीन नहीं लेनी चाहिए। फैक्ट शीट को यहां देखा जा सकता है : CCCC https://www.seruminstitute.com/pdf/covishield_fact_sheet.pdf

फैक्ट शीट का प्रासंगिक हिस्सा इस प्रकार है:

कोविशील्ड वैक्सीन प्राप्त करने से पहले आपको अपने स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से क्या कहना चाहिए?

स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को अपनी सभी चिकित्सीय स्थितियों के बारे में बताएं, जिनमें शामिल हैं:

यदि आपको कभी भी किसी दवा, भोजन, किसी वैक्सीन या COVISHIELD वैक्सीन के किसी भी घटक के बाद गंभीर एलर्जी प्रतिक्रिया (एनाफिलेक्सिस) हुई हो

अगर आपको बुखार है [have a fever]

अगर आपको ब्लीडिंग डिसऑर्डर है या आप ब्लड थिनर ले रहे हैं [bleeding disorder or are on a blood thinner]

यदि आप प्रतिरक्षित हैं या ऐसी दवा ले रहे हैं जो आपकी प्रतिरक्षा प्रणाली को प्रभावित करती है [immunocompromised or are on a medicine that affects your immune system]

यदि आप गर्भवती हैं या गर्भवती होने की योजना बना रही हैं [pregnant or plan to become pregnant]

यदि आप स्तनपान करा रही हैं [breastfeeding]

आप में से एक और कोविड -19 वैक्सीन प्राप्त किया है

<u>कोविशिल्ड वैक्सीन किसे नहीं लेनी चाहिए?</u>

आपको COVISHIELD टीका नहीं लगवाना चाहिए यदि आप:

a. **इस टीके की पिछली खुराक के बाद गंभीर एलर्जी की प्रतिक्रिया थी**

b. **इस टीके के किसी भी घटक से गंभीर एलर्जी की प्रतिक्रिया थी।**

कोविशील्ड वैक्सीन की इंसर्ट शीट कुछ श्रेणियों के व्यक्तियों के लिए कोविड -19 वैक्सीन के उपयोग के खिलाफ चेतावनी देती है। उत्पाद पत्रक यहां पाया जा सकता है:
https://www.seruminstitute.com/pdf/covishield_ChAdOx1_nCoV19_corona_virus_vaccine_insert.pdf

उत्पाद पत्रक का प्रासंगिक भाग नीचे दिया गया है:

4.4 विशेष चेतावनी और उपयोग के लिए विशेष सावधानियां -
अतिसंवेदनशीलता सभी इंजेक्शन वाले टीकों के साथ, उचित चिकित्सा उपचार और पर्यवेक्षण हमेशा टीके के प्रशासन के बाद एनाफिलेक्टिक घटना के मामले में आसानी से उपलब्ध होना चाहिए। समवर्ती बीमारी अन्य टीकों की तरह, एक गंभीर गंभीर ज्वर रोग से पीड़ित व्यक्तियों में कोविशील्ड के प्रशासन को स्थगित कर दिया जाना चाहिए। हालांकि मामूली संक्रमण जैसे सर्दी और/या निम्न श्रेणी के बुखार की उपस्थिति से टीकाकरण में देरी नहीं होनी चाहिए।

Thrombocytopenia और coagulation disorders अन्य intramuscular injections के साथ कोविशील्ड को Thrombocytopenia वाले व्यक्तियों, किसी भी जमावट विकार या anti-coagulation थेरेपी वाले व्यक्तियों को सावधानी के साथ दिया जाना चाहिए, क्योंकि इन व्यक्तियों में intramuscular administration के बाद रक्तस्राव / चोट लग सकती है।

Immunocompromised व्यक्ति, यह ज्ञात नहीं है कि impaired immune responsiveness वाले व्यक्ति, जिसमें immune suppressant चिकित्सा प्राप्त करने वाले व्यक्ति भी शामिल हैं, टीकाकरण के लिए प्रतिरक्षा-सक्षम व्यक्तियों के समान प्रतिक्रिया प्राप्त करेंगे। प्रतिरक्षित व्यक्तियों में टीके के प्रति अपेक्षाकृत कमजोर प्रतिरक्षा प्रतिक्रिया हो सकती है।

4.5 अन्य औषधीय उत्पादों और बातचीत के अन्य रूपों के साथ बातचीत। कोई बातचीत अध्ययन नहीं किया गया है। अन्य टीकों के साथ कोविशील्ड के सहवर्ती प्रशासन का अध्ययन नहीं किया गया है।

4.6 प्रजनन क्षमता, गर्भावस्था और दुद्ध निकालना प्रजनन क्षमता प्रारंभिक पशु अध्ययन प्रजनन क्षमता के संबंध में प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से हानिकारक प्रभावों का संकेत नहीं देते हैं।

गर्भावस्था गर्भवती महिलाओं में ChAdOx1 nCoV-19 कोरोना वायरस वैक्सीन (Recombinant) के उपयोग का अनुभव सीमित है। ... स्तनपान यह अज्ञात है कि मानव दूध में कोविशील्ड उत्सर्जित होता है या नहीं।"

Thrombocytopenia रक्त में प्लेटलेट्स की संख्या में एक खतरनाक गिरावट है। यह कमी रक्तस्राव के जोखिम को बढ़ा सकती है। थ्रोम्बोसाइटोपेनिया बिना कैंसर वाले लोगों में भी होता है। जमावट विकार रक्त के थक्के को नियंत्रित करने की शरीर की क्षमता में व्यवधान हैं। जमावट विकारों के परिणामस्वरूप या तो रक्तस्राव हो सकता है (बहुत कम थक्के जिससे रक्तस्राव का खतरा बढ़ जाता है) या घनास्त्रता (बहुत अधिक थक्के जो रक्त के थक्कों को रक्त के प्रवाह में बाधा डालते हैं)। अन्य इंट्रामस्क्युलर इंजेक्शन की तरह, COVISHIELD को थ्रोम्बोसाइटोपेनिया, किसी भी जमावट विकार या एंटीकोआग्यूलेशन थेरेपी वाले व्यक्तियों को सावधानी के साथ दिया जाना चाहिए, क्योंकि इन व्यक्तियों में इंट्रामस्क्युलर प्रशासन के बाद रक्तस्राव या चोट लग सकती है।

Re interaction with other medicinal products, अन्य औषधीय उत्पादों के साथ फिर से बातचीत, यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि जो रोगी मधुमेह, हृदय की समस्याओं, अन्य जीवन शैली की बीमारियों के लिए नियमित दवाओं पर हैं, जहां दैनिक दवा की आवश्यकता होती है, कोई अध्ययन नहीं किया गया है।

Re Breastfeeding पुन: स्तनपान- यह अज्ञात है कि मानव दूध में कोविशील्ड उत्सर्जित होता है या नहीं। - चूंकि यह टीका एक जीवित क्षीण या निष्क्रिय वायरस तकनीक नहीं है, बल्कि एक पुनः संयोजक डीएनए तकनीक है जिसमें एडेनो वायरस सरस्कोव 2 के स्पाइक प्रोटीन डीएनए अणु को ले जाते हैं जो मानव कोशिकाओं के नाभिक में प्रवेश करता है और मानव कोशिका के डीएनए को एमआरएनए उत्पन्न करने का निर्देश देता है जो निर्देश देता है राइबोसोम स्पाइक प्रोटीन का उत्पादन करते हैं, और फिर हमारी प्रतिरक्षा प्रणाली प्रोटीन के प्रति प्रतिक्रिया करती है। यह बहुत ही चिंताजनक है क्योंकि हम यह नहीं जानते हैं कि मानव दूध का सेवन करने पर नवजात शिशुओं में यह क्या प्रतिक्रिया देगा।

कोविशील्ड के पुनः संयोजक डीएनए वैक्सीन की व्याख्या करने वाले एक समाचार लेख का लिंक यहां पाया जा सकता है:

https://www.nytimes.com/interactive/2020/health/oxford -astrazeneca-covid-19-vaccine.html

re Duration and level of protection, आगे की अवधि और सुरक्षा का स्तर, यह अभी तक स्थापित नहीं किया गया है। कोविशील्ड के साथ टीकाकरण सभी टीका प्राप्तकर्ताओं की रक्षा नहीं कर सकता है। जैसा कि ऊपर से देखा जा सकता है कि ऐसी कई बीमारियां हैं जिनके लिए टीका नहीं लिया जाना चाहिए/दिया जाना चाहिए। मधुमेह, हृदय रोग, थायरॉयड ग्रंथि की समस्या, गठिया, क्रोहन रोग, सोरायसिस, एक्जिमा, आदि कई कारणों से लोगों का प्रतिरक्षण किया जा सकता है और विभिन्न कॉमरेडिडिटी वाले लोगों का एक उच्च प्रतिशत ब्लड थिनर का उपयोग कर रहा है।

इसलिए सरकार और वैक्सीन निर्माताओं को इन मुद्दों पर अधिक स्पष्टता देनी चाहिए, और यदि ये निहितार्थ सही हैं, तो सरकार को कॉमरेडिडिटी वाले लोगों को टीका लगवाने की सिफारिश करना बंद कर देना चाहिए।

आगे यह निवेदन किया जाता है कि immunocompromised कई कारणों से हो सकता है chronic medical conditions जैसे heart disease, lung disease, diabetes, HIV, and cancer, autoimmune diseases, जैसे lumps, multiple sclerosis, and medications or treatments for rheumatoid arthritis; जैसे radiation therapy transplants, such as bone marrow or solid organs. pregnancy a combination of any of the above.

यह स्पष्टीकरण यहां पाया जा सकता है https://www.healthline.com/health/immunocompromised-how-toknow-if-you-have-a-weakened-immune-system

छात्रों के लिए अनिवार्य टीकाकरण के खिलाफ अमेरिका में विरोध प्रदर्शन

38. एसोसिएशन ऑफ अमेरिकन फिजिशियन एंड सर्जन (AAPS) ने अमेरिकी कॉलेजों और विश्वविद्यालयों से छात्रों को COVID के टीके लगाने की आवश्यकता के बिना व्यक्तिगत कक्षाओं में भाग लेने की अनुमति देने का आह्वान किया। एक खुले पत्र में, AAPS ने 15 कारणों को सूचीबद्ध किया है कि विश्वविद्यालयों को वैक्सीन जनादेश पर पुनर्विचार करना चाहिए। उन्होंने दावा किया कि यह छात्रों को अनावश्यक और अज्ञात जोखिम उठाने के लिए मजबूर करता है और सूचित सहमति के आधार चिकित्सा सिद्धांत के विपरीत है। उन्होंने कॉलेजों और विश्वविद्यालयों से अधिक छात्रों को नुकसान पहुंचाने से पहले प्रायोगिक COVID-19 टीकों को अनिवार्य करने के अपने निर्णय को उलटने और

टीकों को सही वैकल्पिक बनाने के लिए अनुरोध करते हुए निष्कर्ष निकाला। उनकी मुख्य मांग यह थी कि बिना टीकाकरण और टीकाकरण वाले दोनों छात्रों को परिसर में अनुमति दी जानी चाहिए।

यह यहाँ पाया जा सकता है:

https://aapsonline.org/open-letter-from-physicians-to-universities-reverse-covid-vaccine-mandates/

The RT PCR test

39. यह समझाते हुए कि how the PCR test works (पीसीआर परीक्षण कैसे काम करता है।) यह गले के नमूने से आनुवंशिक सामग्री लेता है जिसे swab पर एकत्र किया जाता है, इसे Reverse Transcriptase नामक एंजाइम के माध्यम से वायरस से डीएनए में आरएनए को परिवर्तित करने के लिए चलाता है, और फिर डीएनए को तेजी से गुणा करता है ताकि यह पता लगाया जा सके कि Sars-Cov-2 के टुकड़े हैं या नहीं। व्यक्ति में वायरस है या नहीं।

<u>चूंकि पूर्ण जीवित वायरस संचरण के लिए आवश्यक होते हैं, न कि उनके अंशों के लिए, इसलिए पीसीआर परीक्षण हमें यह बताने के लिए नहीं बनाया गया है कि किसी को सक्रिय Sars-Cov-2 संक्रमण है या नहीं।</u>

जब आनुवंशिक सामग्री को बढ़ाया जा रहा है, यह cycle के माध्यम से किया जा रहा है, जो हर cycle के बाद मात्रा को दोगुना कर देता है। उदाहरण के लिए यदि PCR के 35 cycle चलाए जाते हैं, तो पहला cycle सामग्री को 1 से 2 तक गुणा करेगा, अगला cycle 2 से 4 तक ले जाएगा, और इसी तरह, जब तक 35 cycle पूरे नहीं हो जाते। इसे परिप्रेक्ष्य में रखने के लिए, यदि PCR, 2 वायरस के fragments की मात्रा से शुरू होता है, तो 35 चक्रों के अंत में यह 3500 करोड़ fragments बनाएगा!

<u>Karry Mullis, an American Biochemist</u> पीसीआर तकनीक के आविष्कार के लिए नोबेल पुरस्कार पाने वाले ने पीसीआर परीक्षण के बारे में निम्नलिखित कहा: "पीसीआर के साथ, यदि आप इसे अच्छी तरह से करते हैं, तो आप किसी में भी लगभग कुछ भी पा सकते हैं। यह आपको नहीं बताता कि आप बीमार हैं, और यह आपको यह नहीं बताता कि जिस चीज़ से आप समाप्त हुए, वह वास्तव में आपको चोट पहुँचाने वाली थी। मुझे संदेह है कि कोई भी पीसीआर परीक्षण हमेशा सच होता है।"

ICMR द्वारा अनुमोदित परीक्षण किटों में से एक के आंकड़ों के अनुसार कहा जाता है: "TaqMan 2019-nCoV Control Kit v1" कंपनी थर्मोफिशर साइंटिफिक द्वारा, यह स्पष्ट रूप से कहता है: "केवल अनुसंधान उपयोग के लिए। नैदानिक प्रक्रियाओं के उपयोग में नहीं।"

ThermoFisher Scientific company द्वारा ICMR द्वारा अनुमोदित परीक्षण किट में से एक के आंकड़ों के अनुसार: "TaqMan 2019-nCoV Control Kit v1", यह स्पष्ट रूप से कहता है: "केवल अनुसंधान उपयोग के लिए। नैदानिक प्रक्रियाओं के उपयोग में नहीं।"

वही तथ्य आईसीएमआर द्वारा अनुमोदित कई परीक्षण किटों की वेबसाइटों पर पाया जा सकता है।

Public Health England के अनुसार:

"आरटी-पीसीआर एक नमूने में वायरल आनुवंशिक सामग्री की उपस्थिति का पता लगाता है, लेकिन यह भेद करने में सक्षम नहीं है कि संक्रामक वायरस मौजूद है या नहीं।"

पीसीआर और अमेरिकन बायोकेमिस्ट, David Rasnick Ph.D के एक अन्य विशेषज्ञ ने निम्नलिखित कहा:

"पीसीआर एक महान वैज्ञानिक अनुसंधान उपकरण है; यह नैदानिक चिकित्सा के लिए एक भयानक उपकरण है। यह बड़ी संख्या में झूठी सकारात्मक उत्पन्न करेगा।"

Misconception of Asymptomatic transmission

40. टीकों को asymptomatic infection को रोकने के साधन के रूप में और विस्तार से "asymptomatic transmission" के रूप में बताया गया है। हालांकि, "asymptomatic transmission" अमान्य और अविश्वसनीय पीसीआर परीक्षण प्रक्रियाओं और व्याख्याओं का एक artifact है, जिससे false-positive rates होती हैं। साक्ष्य इंगित करता है कि PCR-positive, asymptomatic लोग healthy false-positives हैं, carriers नहीं। जहाँ तक वैज्ञानिक साहित्य की बात है, प्रमाण स्पष्ट हैं: वास्तव में asymptomatic transmission बहुत दुर्लभ है। यह स्थिति चीन के उस शहर के एक बड़े अध्ययन द्वारा समर्थित है जहां SARS-CoV-2 का प्रकोप उत्पन्न हुआ था।

20 नवंबर को Nature Communications में प्रकाशित, अध्ययन का शीर्षक " Post lockdown SARS-CoV-2 न्यूक्लिक एसिड स्क्रीनिंग वुहान, चीन के लगभग दस

मिलियन (10 MILLION) निवासियों में" है। वुहान में 35 शोधकर्ताओं ने निवासियों में वायरल RNA अंशों का पता लगाने के लिए reverse transcription-polymerase chain reaction (RT-PCR) TEST का उपयोग करके 14 मई से 1 जून के बीच शहर भर में स्क्रीनिंग की।

पात्र निवासियों में, जो छह वर्ष या उससे अधिक आयु के थे, 92.9 प्रतिशत ने भाग लिया, जिसमें 9,899,828 लोग शामिल थे। इस गहन जांच कार्यक्रम के साथ, उन 300 व्यक्तियों के लिए सकारात्मक परीक्षा परिणाम आए जो asymptomatic थे। इनमें से 63 प्रतिशत ने SARS-CoV-2 के antibodies के लिए भी सकारात्मक परीक्षण किया, जो अतिरिक्त सबूत पेश करते हैं कि वे वास्तव में संक्रमित थे। फिर भी, संक्रमण के सबूत के साथ asymptomatic व्यक्तियों के 1,174 करीबी संपर्कों के संपर्क का पता चला, जिन्होंने सकारात्मक परीक्षण भी नहीं किया।

शोधकर्ताओं ने सकारात्मक परीक्षण करने वाले asymptomatic व्यक्तियों से वायरस को culture करने की भी कोशिश की, लेकिन परिणामों ने संकेत दिया कि इस अध्ययन में पाए गए सकारात्मक मामलों में "कोई 'viable virus' नहीं था"। नतीजतन, वायरल RNA के लिए सकारात्मक परीक्षण के बावजूद, इनमें से कोई भी व्यक्ति virus को दूसरों तक पहुंचाने में सक्षम नहीं दिखाई दिया। जैसा कि लेखकों ने कहा, "लक्षणों वाले सकारात्मक व्यक्तियों से करीबी संपर्कों का पता लगाने के लिए संचरण का कोई सबूत नहीं था।"

इसके विपरीत, asymptomatic transmission के दावों को सही ठहराने के लिए सेंटर फॉर डिजीज कंट्रोल CDC द्वारा उद्धृत कागजात काल्पनिक(hypothetical) मॉडल पर आधारित हैं, अनुभवजन्य अध्ययन नहीं; वे साक्ष्य के बजाय अनुमान और अनुमान प्रस्तुत करते हैं। सामान्य आबादी के टीकाकरण को बढ़ावा देने के लिए asymptomatic transmission को रोकना एक व्यवहार्य तर्क नहीं है।

IS IT A REAL PANDEMIC?

41. मानव आबादी का केवल एक छोटा सा हिस्सा ही वास्तव में COVID के गंभीर या घातक परिणामों के आगे झुक गया है। अधिकांश मनुष्य जिन्होंने COVID का सामना किया है, वे इससे लड़ने में सक्षम हैं, और बाद में इसके लिए प्राकृतिक प्रतिरक्षा (natural immunity) का निर्माण करते हैं, जिसमें एंटीबॉडी antibodies का उत्पादन करने के साथ-साथ भविष्य (future) में होने वाले संक्रमणों के नए वेरिएंट को बेहतर ढंग से

संभालने के लिए पर्याप्त है | आज 8/5/21 तक, भारत में 2.76 करोड़ मामले और 3.19 लाख मौतें हुईं, रिकवरी दर 98.85% थी।

https://www.google.com/search?q=covid+deaths+in+india

आज 8/5/21 तक, विश्व में 16.9 करोड़ मामले थे और 35.2 लाख मौतें, 97.91% की रिकवरी दर।

https://www.google.com/search?q=covid+deaths+in+world&client

टीबी या Tuberculosis भारत में 4.5 लाख से अधिक लोगों की जान लेता है

Source - TB Statistics India.pdf

"जनगणना.India.Gov.in" तालिका 5 - 2010-2013 - 0.03%, यानी प्रति वर्ष लगभग 4.2 लाख मौतों के अनुसार श्वसन संक्रमण के लिए कुल मृत्यु। (Typical infections of the respiratory tract include tonsillitis, pharyngitis, laryngitis, sinusitis, otitis media, certain influenza types, and the common cold.)

भारत में हर साल लगभग 8.7 लाख लोग संक्रामक (infectious) रोगों से मरते हैं और TB एक बड़ी बीमारी है। TB का आरओ वैल्यू (जो किसी भी बीमारी की संक्रमण दर देता है) 14 है और Sars Cov 2 के लिए 2.2 है, जिसका मतलब है कि एक संक्रमित टीबी व्यक्ति 14 लोगों को संक्रमित कर सकता है। इसलिए हमारे देश में वर्षों से प्रचलित इस स्थिति के साथ टीबी या किसी भी संक्रामक रोग को कभी भी महामारी नहीं कहा गया।

42. AIIMS -All India Institute for Medical Sciences ने अपनी कोविड-19 सूचना पुस्तिका में इसे नीचे बताया है-

https://covid.aiims.edu/covid-9-informationbooklet/

यदि किसी व्यक्ति को यह रोग हो जाए तो क्या होता है?

- अधिकतम लोगों (80%) को उपचार की आवश्यकता नहीं होती है और वे स्वयं स्वस्थ हो जाते हैं।
- कुछ प्रतिशत रोगियों (<20%) को अस्पताल में भर्ती करने की जरूरत पड़ सकती है।
- बहुत कम लोगों (मुख्यतः किसी लंबी बीमारी से ग्रस्त) को गहन चिकित्सा कक्ष (आई.सी.यू.) में भर्ती करना पड़ सकता है।

फिर ऐसा कठोर उपाय करने की आवश्यकता क्यों है जिसके बारे में हम लंबे समय तक नहीं जानते हैं, इसके बजाय शरीर के संक्रमित होने पर अधिक कुशलता से इलाज करने पर ध्यान केंद्रित करने के बजाय, या तथाकथित 'प्रतिरक्षा-समझौता' व्यक्तियों की प्रतिरक्षा और समग्र स्वास्थ्य में सुधार करने की आवश्यकता क्यों है?

VACCINE MANUFACTURERS ARE EXEMPTED FROM LEGAL LIABILITY

43. COVID-19 वैक्सीन निर्माताओं को वैक्सीन-प्रेरित नुकसान के लिए कानूनी दायित्व से छूट दी गई है। इसलिए यह उन सभी के हित में है जो इन टीकों के जोखिमों और लाभों के बारे में सबूतों को समझने के लिए COVID-19 टीकाकरण को अधिकृत, लागू और प्रशासित करते हैं क्योंकि नुकसान के लिए दायित्व उन पर पड़ेगा।

संक्षेप में, उपलब्ध साक्ष्य और विज्ञान इंगित करते हैं कि COVID-19 के टीके अनावश्यक, अप्रभावी और असुरक्षित हैं।

44. आवश्यकता: प्रतिरक्षात्मक व्यक्तियों को सेलुलर प्रतिरक्षा द्वारा SARS-CoV-2 से बचाया जाता है। इसलिए कम जोखिम वाले समूहों का टीकाकरण अनावश्यक है। प्रतिरक्षित व्यक्तियों के लिए जो COVID-19 से बीमार पड़ते हैं, उनके लिए कई प्रकार के चिकित्सा उपचार हैं जो सुरक्षित और प्रभावी साबित हुए हैं। इसलिए कमजोर लोगों का टीकाकरण उतना ही अनावश्यक है।

प्रतिरक्षात्मक और कमजोर दोनों समूहों को स्वाभाविक रूप से प्राप्त प्रतिरक्षा और टीकाकरण की तुलना में दवा द्वारा SARS-CoV-2 के प्रकारों के खिलाफ बेहतर ढंग से संरक्षित किया जाता है।

45. प्रभावकारिता: कोविड -19 टीकों में वायुमार्ग के SARS-CoV-2 संक्रमण के खिलाफ कार्रवाई के व्यवहार्य तंत्र का अभाव है। एंटीबॉडी का समावेश SARS-CoV-2 जैसे एजेंट द्वारा संक्रमण को रोक नहीं सकता है जो श्वसन पथ के माध्यम से आक्रमण करता है।

इसके अलावा, टीके के किसी भी परीक्षण ने कोई सबूत नहीं दिया है कि टीकाकरण टीकाकरण वाले व्यक्तियों द्वारा संक्रमण के संचरण को रोकता है; इसलिए "दूसरों की रक्षा" करने के लिए टीकाकरण का आग्रह करने का वास्तव में कोई आधार नहीं है।

46. सुरक्षा: टीके स्वस्थ व्यक्तियों और पहले से मौजूद पुरानी बीमारी वाले लोगों के लिए निम्न कारणों से खतरनाक हैं: bleeding disorders, मस्तिष्क में thrombosis ,

stroke और heart attack सहित lethal and non-lethal disruptions of blood clotting; autoimmune और allergic प्रतिक्रियाएं; रोग की एंटीबॉडी-निर्भर वृद्धि; और तेजी से CV-19 vaccine विनिर्माण और अनियमित उत्पादन मानकों के कारण टीके की अशुद्धियाँ।

<u>टीकों के उपरोक्त खतरनाक दुष्प्रभावों के कारण जो अभी भी परीक्षण के अधीन हैं और वैज्ञानिक रूप से स्वीकृत नहीं हैं और 11 देशों में उनके प्रतिबंध,</u> यह जनता के बेहतर स्वास्थ्य के हित में है कि जिन लोगों में एंटीबॉडी पाए जाते हैं, उन्हें टीका नहीं लगाया जाना चाहिए। यह उनके जीवन और करदाताओं के पैसे को बचाने के लिए भी आवश्यक है।

ऐसे कई मामले हैं जहां टीकों के दो शॉट प्राप्त करने वाले व्यक्ति की मृत्यु हो गई, सबसे ताजा उदाहरण <u>डॉ. के.के. अग्रवाल. जो इंडियन मेडिकल एसोसिएशन (आईएमए) के पूर्व राष्ट्रीय अध्यक्ष थे,</u> जिन्हें इलाज के लिए एम्स में भर्ती कराया गया था।

The Print द प्रिंट ने दिल्ली में उन आठ डॉक्टरों के परिवारों से बात की जो इस वायरस की चपेट में आए थे। उनमें से सात को पूरी तरह से टीका लगाया गया था, जबकि एक, Dr. Anil Wahal को एक jab मिला था। उन्होंने निर्धारित दूसरी खुराक की नियुक्ति से दो दिन पहले सकारात्मक परीक्षण किया, और इसके तुरंत बाद उनकी मृत्यु हो गई। पढ़ें समाचार लेख - दूसरी कोविड लहर में दिल्ली के कम से कम 60 डॉक्टरों की मौत हो गई है और परिवारों को टुकड़े लेने के लिए छोड़ दिया जाता है।

https://theprint.in/health/at-least-60-delhi-doctors-have-died-in-2nd-covid-wave-families-are-left-to-pick-up-pieces/661353

कहने की जरूरत नहीं है कि कोरोना की संक्रमण मृत्यु दर (आईएफआर) 0.25% से कम है और अगर हम कोविड -19 वैक्सीन की मृत्यु और दुष्प्रभावों पर विचार करें, जो अभी भी तीसरे चरण के परीक्षण के अधीन है, तो यह स्पष्ट है कि टीके उतने प्रभावी नहीं हैं जितने अनुमानित हैं। वास्तव में यह देखते हुए कि जीवन के लिए गंभीर खतरा और खतरनाक दुष्प्रभाव हैं, टीकों की वकालत करना एक गंभीर गलती होगी, क्योंकि यह मानवता के खिलाफ अपराध होगा।

दुनिया के सबसे अधिक प्रकाशित हृदय रोग विशेषज्ञों में से एक, Dr. Peter McCullough ने COVID-19 वैक्सीन के खतरों के बारे में बताया। विशेष रूप से, उन्होंने स्पाइक प्रोटीन के बारे में चेतावनी दी जो एक व्यक्ति को शॉट मिलने के बाद उत्पन्न होता है। उन्होंने टीके के बारे में एक लंबे साक्षात्कार में बात की - <u>"यह अमेरिकी</u>

इतिहास में मानव शरीर में अब तक का सबसे घातक, जहरीला, जैविक एजेंट इंजेक्शन है, और यह मजबूत हो रहा है, हमारे सार्वजनिक अधिकारियों द्वारा सुरक्षा का कोई उल्लेख नहीं किया गया है। , हमारे अस्पतालों और अस्पताल प्रशासकों के उत्साह के साथ, डॉक्टरों ने इसका समर्थन किया।”

47. इसलिए जोखिम-लाभ की गणना स्पष्ट है: प्रायोगिक टीके अनावश्यक, अप्रभावी और खतरनाक हैं। इसलिए जोखिम-लाभ गणना स्पष्ट है: प्रायोगिक टीके अनावश्यक, अप्रभावी और खतरनाक हैं। प्रायोगिक COVID-19 टीकाकरण को अधिकृत करने, जबरदस्ती करने या प्रशासित करने वाले व्यक्ति आबादी और रोगियों को गंभीर, अनावश्यक और अनुचित चिकित्सा जोखिमों के लिए बढ़ावा दे रहे है।

अंतरराष्ट्रीय कानून के तहत टीकों के माध्यम से Medical experiment अवैध है

48. नागरिक और राजनीतिक अधिकारों पर अंतर्राष्ट्रीय वाचा [International Covenant on Civil and Political Rights] (ICCPR) के महत्वपूर्ण प्रावधान उन देशों के विभिन्न नागरिकों के उल्लंघन पर लागू होते हैं जो वाचा के पक्षकार हैं और संयुक्त राष्ट्र संगठन के सदस्य हैं। अनुच्छेद 49 के अनुसार 23 March 1976, को लागू ; 16 December 1966 के General Assembly resolution 2200A (XXI)द्वारा हस्ताक्षर, अनुसमर्थन और परिग्रहण के लिए अपनाया और खोला गया।

कोरोना महामारी की वर्तमान स्थिति के लिए लागू पूर्वोक्त वाचा का प्रासंगिक लेख इस प्रकार है;

"अनुच्छेद 7 किसी को भी यातना या क्रूर, अमानवीय या अपमानजनक व्यवहार या दंड के अधीन नहीं किया जाएगा। विशेष रूप से, किसी को भी उसकी स्वतंत्र सहमति के बिना चिकित्सा या वैज्ञानिक प्रयोग के अधीन नहीं किया जाएगा।"

World War II के दौरान जर्मन सरकार द्वारा किए गए भयानक वैज्ञानिक दुरुपयोग के मद्देनजर, 1947 में स्थापित Nuremberg Trials Codes का सीधे या सीधे तौर पर उल्लंघन करने के लिए नागरिकों को टीके लगाने के लिए मजबूर करना, यह जबरदस्ती वर्बोटन [verboten] है और चिकित्सा प्रयोगों के प्रतिभागियों के लिए

आवश्यक सूचित सहमति आवश्यक है। सभी कोविड -19 टीके 'प्रायोगिक उपयोग' के तहत कमीशन किए गए हैं और निम्नलिखित 10 Nuremberg codes के अधीन हैं:

मानव विषय की स्वैच्छिक सहमति नितांत आवश्यक है। इसका मतलब है कि इसमें शामिल व्यक्ति के पास सहमति देने की कानूनी क्षमता होनी चाहिए; बल, धोखाधड़ी, छल, दबाव, अतिरेक, या किसी अन्य प्रकार की बाधा या जबरदस्ती के हस्तक्षेप के बिना, अपनी पसंद की स्वतंत्र शक्ति का प्रयोग करने में सक्षम होना चाहिए; और इसमें शामिल विषय वस्तु के तत्वों का पर्याप्त ज्ञान और समझ होनी चाहिए ताकि वह एक समझ और प्रबुद्ध निर्णय लेने में सक्षम हो सके।

प्रयोग ऐसा होना चाहिए जिससे समाज की भलाई के लिए फलदायी परिणाम मिले, अध्ययन के अन्य तरीकों या साधनों से अप्राप्य हो, और प्रकृति में यादृच्छिक और अनावश्यक न हो।

प्रयोग इस तरह से किया जाना चाहिए कि सभी अनावश्यक शारीरिक और मानसिक पीड़ा और चोट से बचा जा सके।
कोई भी प्रयोग नहीं किया जाना चाहिए जहां यह मानने का कोई पूर्व कारण हो कि मृत्यु या अक्षम करने वाली चोट लगेगी; सिवाय, शायद, उन प्रयोगों में जहां प्रायोगिक चिकित्सक भी विषयों के रूप में काम करते हैं।

प्रयोग द्वारा हल की जाने वाली समस्या के मानवीय महत्व द्वारा निर्धारित जोखिम की डिग्री कभी भी अधिक नहीं होनी चाहिए।

प्रयोग के दौरान मानव विषय को प्रयोग को समाप्त करने के लिए स्वतंत्र होना चाहिए यदि वह शारीरिक या मानसिक स्थिति में पहुंच गया है जहां प्रयोग जारी रखना उसे असंभव लगता है।

प्रयोग के दौरान, प्रभारी वैज्ञानिक को किसी भी स्तर पर प्रयोग को समाप्त करने के लिए तैयार रहना चाहिए, यदि उसके पास विश्वास करने का संभावित कारण है, तो उसके लिए आवश्यक सद्भाव, श्रेष्ठ कौशल और सावधानीपूर्वक निर्णय की निरंतरता है, प्रयोग के परिणामस्वरूप प्रायोगिक विषय को चोट, विकलांगता या मृत्यु होने की संभावना है।

एतद्द्वारा, सभी को इस बात पर ध्यान देना चाहिए कि जर्मनी में Nuremberg 2.0 परीक्षण शुरू हो गया है, ताकि दुनिया भर में उन सभी लोगों को दोषी पाया जा सके जिन्होंने कोविड -19 कार्यक्रम के तहत वर्तमान 'मानवता के खिलाफ अपराध' में भाग लिया है, और उन पर सजा सुनाने के लिए अपराध।

यह भारतीय कानून में मौलिक और स्थापित सिद्धांत भी है। शरीर की आत्मरक्षा (IPC की धारा 96 से 102, 104, 106) दूसरे के आक्रमण के खिलाफ शारीरिक अखंडता की सुरक्षा का अधिकार प्रदान करती है। स्वायत्तता के मूल सिद्धांतों को सबसे पहले 1947 के Nuremberg code में व्यक्त किया गया था।

World Medical Association in Declaration of Helsinki (1964) ने अध्ययन के उद्देश्य, विधियों, प्रत्याशित लाभों, संभावित खतरों और असुविधा के विषय को पर्याप्त रूप से सूचित करके चिकित्सा अनुसंधान के लिए सूचित सहमति के महत्व पर जोर दिया। सहमति के अभाव में रोगियों पर परीक्षण, नैदानिक प्रक्रियाओं और चिकित्सा अनुसंधान सहित सभी चिकित्सा प्रक्रियाएं हमला (IPC 351) का गठन करती हैं, जिसके लिए वह हर्जाने के लिए उत्तरदायी है। यह आपातकाल के मामलों को छोड़कर सच है जहां रोगी बेहोश है और जहां सहमति प्राप्त करने से पहले इसे संचालित करना आवश्यक है।

<u>SARS-CoV2 mRNA जीन थेरेपी/टीके लेने के लिए लोगों का कोई भी दबाव, चाहे सीधे सरकारी कानून के माध्यम से, या परोक्ष रूप से सरकार, पुलिस और सेना के निर्देश, जैसे कि COVID19 पासपोर्ट या जबरन इंजेक्शन या जबरदस्ती इंजेक्शन, पूर्ण सहमति के बिना, मुफ्त सहमति , और सूचित सहमति, गैरकानूनी, अनैतिक और अनैतिक है। जबरन या जबरदस्ती इंजेक्शन/टीके लगाने के किसी भी उपाय के साथ-साथ इंजेक्शन/टीकाकरण नहीं लेने के लिए कोई भी प्रतिबंध तुरंत समाप्त होना चाहिए।</u>

<u>COVID-19 से ठीक हुए व्यक्तियों में स्वाभाविक रूप से एंटीबॉडी होती हैं और उन्हें टीकों की आवश्यकता नहीं होती है</u>

49. विशेषज्ञ समिति द्वारा भारत के माननीय प्रधान मंत्री को सौंपी गई हालिया रिपोर्ट के अनुसार, यह स्पष्ट है कि जो व्यक्ति कोविड -19 से उबर चुका है, उसे टीका लगवाने की कोई आवश्यकता नहीं है। संदर्भ इस प्रकार हैं:

स्वास्थ्य विशेषज्ञों का सुझाव है कि COVID -19 संक्रमण वाले लोगों को टीका लगाने की आवश्यकता नहीं है। "AIIMS के डॉक्टरों और COVID -19 पर राष्ट्रीय टास्क फोर्स के सदस्यों सहित सार्वजनिक स्वास्थ्य विशेषज्ञों के एक समूह ने सिफारिश की है कि ऐसे लोगों का टीकाकरण करने की कोई आवश्यकता नहीं है जिन्होंने COVID -19 संक्रमण का दस्तावेजीकरण किया था और उस द्रव्यमान, अंधाधुंध और अपूर्ण टीकाकरण भी उत्परिवर्ती उपभेदों के उद्भव को गति प्रदान कर सकता है।" Mirror Now | 11 Jun 2021," [TRANSLATED FROM ENGLISH]

लेख Link:-
https://economictimes.indiatimes.com/industry/healthcare/biotech/healthcare/no-need-to-vaccinate-those-who-had-covid-19-infection-suggests-health-Experts/videoshow/83434001 .cms?from=mdr

Interview of Dr. Sanjay K. Ray. Link:-
https://epaper.navbharattimes.com/imageview_37204_2450441612-06-20216i1sf.html

Interview of Dr. Rapiti in "The People's Voice with Shabnam Palesa Mohamed 6th June 2021. Link:-
https://youtu.be/brlZ_77uqn8

उपरोक्त साक्षात्कार में Dr. Rapiti ने कहा (45 mins 12 seconds onwards): मुझे दर्शकों के ध्यान में लाने की जरूरत है, यह वैक्सीन पासपोर्ट पूरी तरह से बकवास है। क्योंकि हाल ही में तिमाही में 200 हजार लोगों को शामिल करते हुए एक अध्ययन किया गया है जहां उन्होंने पाया कि प्राकृतिक प्रतिरक्षा से सुरक्षा या सुरक्षा का 95 प्रतिशत था। तो कोई भी, और यही मैं हर समय कह रहा हूं, कोई भी, जो कवर (ठीक) हो गया है, उसे टीका नहीं दिया जाना चाहिए। यह एक अपराध है और ऐसा करने वालों को सजा मिलनी चाहिए। हमें इसके लिए सबूत मिल गए हैं और मुझे पता है कि डब्ल्यूएचओ पर्याप्त सबूत नहीं कहेगा, शबनम, वह प्रसिद्ध पंक्ति है जब आप एक वैज्ञानिक के रूप में पर्याप्त सबूत के साथ कुछ कहते हैं, तर्क के साथ इसका समर्थन करते हैं। मैं यहां उन लोगों को सुनने के लिए नहीं हूं जो सिर्फ सैद्धांतिक बकवास बोलते हैं। तार्किक रूप से बोलें, आप एक वैज्ञानिक हैं। [translated from English caption]

Annexure -1

Frequently Asked Questions on COVID-19 Vaccine

Target Group: General Public

S. No.	Question	Potential response
1.	Is a COVID vaccine scheduled anytime soon	Yes, vaccine trials are under different stages of finalization. Government of India is geared to launch a vaccine for COVID 19 soon. For more information and updates visit www.mohfw.gov.in
2.	Will COVID 19 vaccine be given to everyone simultaneously	Based on the potential availability of vaccines the Government of India has selected the priority groups who will be vaccinated on priority as they are at higher risk. The first group includes healthcare and frontline workers. The second group to receive COVID 19 vaccine will be persons over 50 years of age and persons under 50 years with comorbid conditions
3.	Is it mandatory to take the vaccine?	Vaccination for COVID-19 is voluntary. However, it is advisable to receive the complete schedule of COVID-19 vaccine for protecting one-self against this disease and also to limit the spread of this disease to the close contacts including family members, friends, relatives and co-workers.
4.	Will the vaccine be safe as it is being tested and introduced in a short span of time?	Vaccines will be introduced in the country only after the regulatory bodies clear it based on its safety and efficacy.

https://www.mohfw.gov.in/pdf/FAQsonCOVID19VaccineDecember2020.pdf
https://indianexpress.com/article/opinion/columns/vaccines-should-be-accessible-but-not-mandatory-7306250/

Annexure -2

मिसिल संख्या जेड.60011/06/2020-सीवीएसी
भारत सरकार
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
सीवीएसी अनुभाग

साधारण डाक द्वारा
BY ORDINARY POST

P.i.s.s

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
जारी किया
09 MAR 2021
ISSUED
MINISTRY OF HEALTH & F.W.

निर्माण भवन, नई दिल्ली
दिनांक 09 मार्च, 2021

To,

Sh. Anurag Sinha,
Qtr no. 10 po swang bokaro
Jharkhand, gomia, 829128
Jharkhand

विषय: आरटीआई अधिनियम, २००५ के अंतर्गत मांगी गई जानकारी के संबंध में।

महोदय,

कृपया आप अपनी आर.टी.आई. एमओएचएफडब्ल्यू/आर/ई/21/00630, आर.टी.आई. अधिनियम, 2005 के संदर्भ ले जोकि अधोहस्ताक्षरी को दिनांक 27.02.2021 को प्राप्त हुआ था जिसमें आर.टी.आई.(RTI) अधिनियम, २००५ के तहत जानकारी मांगी गई है

संख्या क्रम	आवेदक के प्रशन	उत्तर
i.	कोरोना वैक्सीन लेना स्वैच्छिक है या अनिवार्य, जबरदस्ती	कोरोना वैक्सीन लेना स्वैच्छिक है।
ii	क्या वैक्सीन नहीं लेने पर सारी सरकारी सुविधाएं बंद कर दी जायगी, सरकारी योजना पेंशन	आवेदन मे लिखी बातें निराधार है। किसी भी सरकारी सुविधा, नागरिकता, नौकरी इत्यादि से वैक्सीन का कोई सम्बन्ध नही है।
iii	क्या वैक्सीन नहीं लेने पर नौकरी नहीं मिलेगा, ट्रेन, बस, मेट्रो मे चढ़ने नहीं मिलेगी	
iv	यदि कोई ias ips स्वास्थ्य या पुलिस कर्मचारी नागरिक को धमकी दे की वैक्सीन ले नही तो ये कर देगे तो नागरिक क्या कर सकती क्या कोर्ट जा सकते है	
v	क्या वैक्सीन नहीं लेने पर स्कूलों, कॉलेज, विश्वविद्यालय, गैस कनेक्शन, पानी, बिजली कनेक्शन, राशन आदि के लिए क्या वैक्सीन नहीं मिलेगे	
vi	क्या वैक्सीन नही लेने पर नौकरी से निकला जा सकता है वेतन रोका जा सकत है, निजी और सरकारी विभाग दोनों मे।	

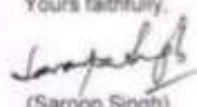
o/c

Annexure -3

File No. A.60011/06/2020-CVAC
Government of India
Ministry of Health & Family Welfare
(COVID-19 Vaccine Administration Cell)

Nirman Bhawan, New Delhi-110011
Dated 23 March, 2021

To

Mr. Dinesh Bhausaheb Solunke,
Dr.Dinesh Solunke , N[illegible]

Subject: -Information sought under RTI Act 2005 - reg.

Sir,

Please refer to your RTI application Registration No. No. M[illegible], received on 11.03.2021, seeking information under RTI Act, 2005. The information in respect of Covid Vaccine Administration Cell, MoHFW is as under:

संख्या क्रम	आवेदक के प्रश्न	उत्तर
i	How many vaccine reciever till date have developed adverse reactions? Kindly provide details, out of which how many had serious complications? Needing ICU care kindly provide details. How many deaths are reported till date after covid19 vaccination? Kindly provide details. Is there any compensation provided for vaccine injury or adverse reactions, deaths. if yes please provide details of the same.	You may seek this information from the concerned States/UTs. 103 deaths have been reported after Covid-19 vaccination as on 18.03.21. However, it is not clear as yet whether the deaths occurred due to vaccination or for other reasons. As far as compensations is concerned, the covid-19 vaccine being voluntary, there is no provision for compensation, as of now.

2. If you are not satisfied with the above reply, an appeal can be made to Mrs. Sarita Nair, Deputy Secretary(CVAC), R. No. 435-C Wing, (Tel. No. 011-23061554), Ministry of Health & Family Welfare, Nirman Bhawan – 110011 within 30 days of receipt of this reply, who is the appellate authority in this matter.

Yours faithfully,

(Saroop Singh)
Under Secretary to the Govt. of India & CPIO
Phone: 23062959

Copy to:-

1. Section Officer, RTI Cell, MoHFW, Nirman Bhawan w.r.t. RTI Application Registration No. MOHFW/R/T/21/00527, received on 11.03.2021.
2. Guard file.

Annexure -4

RTI Online

Online RTI Status Form

Note Fields marked with * are Mandatory

Enter Registration Number	[illegible]
Name	TARUN
Date of filing	[illegible]/04/2021
Public Authority	Department of Health & Family Welfare
Status	REQUEST DISPOSED OF
Date of action	20/04/2021

Reply :- Your query:

1.Is covid vaccine voluntary or mandatory?

2.Can any government or private organization hold our salary or terminate us from job in case of not taking covid vaccine?

3.Is there any compensation provision after any side effects of covid vaccine?

4.Can government cancel any kind of government facilities such as subsidies, ration and medical facilities in case of not taking covid vaccine?

Reply:

1. Vaccination for COVID-19 is voluntary.
2. and 4. In view above reply, these queries do not arise.
3. There is no provision of financial assistance/compensation. However, severe and serious Adverse Events Following Immunization (AEFI) cases are treated free of cost at Government Hospital/facilities.

CPIO Details :-	Satyendra Singh Phone: [illegible] [illegible]
First Appellate Authority Details :-	[illegible] Phone: [illegible] [illegible]
Nodal Officer Details :-	
Telephone Number	[illegible]
Email Id	[illegible]

Print RTI Application | Print Status | Go Back

Home | National Portal of India | Complaint & Second Appeal to CIC | FAQ

Annexure -5

Phone : 2641 3344, 2641 3300, 98405 49256
Email : m.govalan@gmail.com
profcmkr@yahoo.co.in

TAMILNADU MEDICAL PRACTITIONERS' ASSOCIATION (Regd)

தமிழ்நாடு மருத்துவர்கள் சங்கம் (பதிவு)

306, Poonamallee High Road, Chennai - 600 010

April 27, 2021

Dear friends,

All of you must be concerned about the reported deaths after taking the Covid vaccine. Though the Adverse Effects Following Immunisation (AEFI) Committee comforts public and the profession by saying they're unrelated to the vaccine, we have to take it with a grain of salt.

124 cases died and 305 cases Hospitalised in India following Covid vaccination were analysed :

	Died (124)	Hospitalised (305)
Within 3 days	93	276
4th to 7th day	18	15
8th to 28th day	11	13
After 28 days	02	01

If they are due to reasons other than vaccination, they should be evenly distributed during every week following vaccination, but 75% deaths occurred and 90% were hospitalised during the first 3 days. Hence let us not take it for granted and find out if we can prevent the complications.

I feel this may be due thrombogenic property of the vaccine, which contains attenuated or dead virus. This can lead to coronary or cerebrovascular events, especially if there has been some pre-existing disease in those vessels.

Applying this logic, to all those who called me for advice before vaccination, I started anticoagulant & antiplatelet agents (rivaroxaban 10mg and aspirin 75mg) two days before the vaccination and continued for 8 days after, with no major adverse effects reported in 125 patients.

This may not be a strictly randomized, controlled study, but we are desparate in preventing post-vaccine deaths and should be ble to assure our patients about their safety. I invite comments from our colleagues, whether we should pursue this 'theory' to the next step (sending our recommendation to the ICMR & AEFI Committee for their comments and further action). Let TN Doctors take the lead in this terrible situation.

Thanking you, sincerely,

C M K REDDY

An organisation to promote, protect and preserve the interests and welfare of private medical practitioners of Tamil Nadu

MORE FROM WEB SCREEN SHOTS